

Aus der Psychiatrischen und Nervenlinik zu Kiel.

Beitrag zur forensischen Beurteilung des pathologischen Rausches.

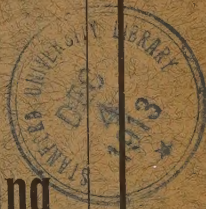
Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
der hohen medizinischen Fakultät
der Königl. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

vorgelegt von

W. Szalkowski
approb. Arzt, Luisenfelde.

Kiel 1913.

Druck von Schmidt & Klaunig.



Aus der Psychiatrischen und Nervenlinik zu Kiel.

Beitrag zur forensischen Beurteilung des pathologischen Rausches.

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
der hohen medizinischen Fakultät
der Königl. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

vorgelegt von

W. Szalkowski
approb. Arzt, Luisenfelde.

Kiel 1913.

Druck von Schmidt & Klaunig.

Nr. 56.

Rektoratsjahr 1913/14.

Referent: Prof. Dr. **Siemerling**.

Zum Druck genehmigt:

Prof. Dr. **Lüthje**,
z. Zt. Dekan.

Der Alkoholrausch spielt in der Kriminalistik eine bedeutende Rolle. Wie Baer in der Statistik der Gefangenenanstalt Plötzensee feststellt, waren von 3227 Gefangenen 1174 Trinker und von diesen 999, d. h. 84%, Gelegenheits-trinker. Von 351 für Körperverletzung bestraften Gefangenen haben 180, d. i. 51,3%, von 429 wegen Widerstands gegen die Staatsgewalt bestraften 300, d. i. 70,1%, das Verbrechen in der Trunkenheit begangen. Ähnliche Angaben machen auch andere Statistiken. Sie zeigen auch, daß namentlich die sogen. Affektverbrechen, wie Mord, Körperverletzung, Sittlichkeitsdelikte, im Rausch begangen werden, während Diebstahl, Unterschlagung und ähnliche, zu deren Ausübung eine gewisse Besonnenheit vorausgesetzt wird, nur selten im Rausch vollführt werden. Das Gesetzbuch enthält nun keinerlei Vorschriften über das Strafmaß für die im Rausch begangenen Vergehen. Es läßt nur den § 51 Strafgesetzbuch in Anwendung bringen, wenn nachgewiesen wird, daß durch den Rausch die Zurechnungsfähigkeit des Inkulpaten aufgehoben war. Die Beurteilung dessen kann nur dem medizinischen Sachverständigen zufallen. Jedoch wird nur beim sogenannten pathologischen Rausch der Sachverständige zugezogen. Beim sogenannten einfachen Rausch gilt der Richter selbst als sachverständig, und die meisten Autoren stimmen darin überein, daß nach Feststellung eines einfachen Rausches die Tätigkeit eines Sachverständigen aufzuhören hat und eine Aufhebung der Zurechnungsfähigkeit dem Inkulpaten nicht zuzuerkennen sei. Ausschlaggebend sind dafür wohl prinzipielle Bedenken ethischer Natur. Nur E. Stier vertritt die Forderung, daß in gewissen Fällen auch der

nicht pathologische Rausch als Bewußtlosigkeit im Sinne des § 51 Strafgesetzbuch zu begutachten sei. An und für sich ist jeder Rausch etwas Pathologisches. Er ist „eine kurz dauernde Störung auf geistigem Gebiete, die durch einmaligen, übermäßigen Alkoholgenuß bedingt ist“ (E. Meyer). Nach Kraepelin wird dadurch die Auslösung der Willensimpulse erleichtert, die Perzeption und Verarbeitung geistiger Eindrücke erschwert; die Affektantriebe gewinnen also die Oberhand. Beim pathologischen Rausch kommen dazu charakteristische Momente, ohne daß man sagen kann, daß die Sonderung in einfachen und pathologischen Rausch in jedem Falle eine leichte ist. Uns liegt nun ein Fall von einem im berauschten Zustande begangenen Sittlichkeitsverbrechen vor, der in mancher Hinsicht beachtenswert erscheint. Im Anschluß an diesen dürfte der Unterschied zwischen einfachem und pathologischem Rausch am besten klar werden.

Zur Beurteilung des Falles liegen vor:

1. Auszug aus den Akten der Staatsanwaltschaft des Landgerichts zu Altona;
2. die Krankengeschichte der Psychiatrischen und Nerven-klinik der Universität zu Kiel.

Akten der Staatsanwaltschaft beim Landgericht Altona.

Am 17. 12. 1912 drang der frühere Gärtner P. nachmittags um 3 Uhr in die Wohnung der krank im Bett liegenden Frau J. ein. Nach Angabe der letzteren klopfte er erst an die Tür, die verschlossen war, öffnete dann das Fenster, an das die Frau geklopft hatte, nahm den neben dem Fenster hängenden Wohnungsschlüssel, öffnete mit diesem die Türe, setzte sich auf das Bett und griff der Frau unter der Bettdecke an die Geschlechtsteile und drückte sie auf den Leib.

Eine Nachbarin, Fräulein F., hörte die Frau um Hilfe rufen und sah, daß ein fremder Mann bei ihr war. Sie ging auf die Polizei und meldete den Vorfall. Der Polizeisergeant

M. begab sich in die Wohnung der Frau J. und traf P. dort an. P. verweigerte jede Auskunft, leistete unterwegs Widerstand, ebenso auf der Wache. Er mußte gewaltsam in die Zelle gebracht werden, riß dort einen Vorhang ab, bezahlte dann freiwillig dafür 1 Mk.

P. ist wiederholt wegen Übertretungen, 1mal wegen Beleidigung mit 20 Mk., am 17. 10. 1910 wegen Beleidigung und Widerstand mit 24 Tagen Gefängnis bestraft worden. Am 18. 12. 1912 gab P. der Polizei an, er sei am Tage vorher in zwei Wirtschaften gewesen, habe sich dort sinnlos betrunken, wisse nichts davon, daß er bei einer Frau gewesen sei und Widerstand geleistet habe.

Am 7. 1. 1913 gab die Zeugin Fräulein F. an: P. habe im Hofe des Hauses, in dem sie und Frau J. wohnten, uriniert, seine Mütze dabei verloren. Als er nach ihr suchte, sei er an das offene Fenster der Frau J. geraten, habe den daneben hängenden Schlüssel genommen, sehr geschickt die Tür aufgeschlossen und sich zu Frau J. ins Bett gelegt. Sie und ihre Tochter hätten diesen Vorgang von ihrer Wohnung aus gesehen und glaubten zu bemerken, daß P. die Frau J. geschlechtlich gebrauchte. Sinnlos betrunken sei er ihnen nicht vorgekommen, wohl aber betrunken.

Frau J., die schon 1½ Jahr wegen Unterleibskrebs zu Bett lag, starb 10 Tage nach dem Vorfall, wurde exhumiert und am 8. 1. 1913 gerichtlich seziert. Die Sektion ergab keine Anhaltspunkte für eine stattgehabte Vergewaltigung kurz vor dem Tode. In dem Gutachten wurde ausgesprochen, daß Frau J. an den Folgen ihres Krebsleidens gestorben sei. Es könne infolge der psychischen Aufregung, wenn eine Vergewaltigung stattgefunden habe, der Tod beschleunigt worden sein.

P. selbst gab bei der Verhandlung wieder an, er sei stark betrunken gewesen, wisse nur noch, daß er nach dem Verlassen der Wirtschaft beim Barbier gewesen sei, dann nichts mehr; insbesondere wisse er nicht, wie er auf den fraglichen Hof und zu der Frau gekommen sei.

Die Wirtsleute G. sagten aus, P. habe nur 3 halbe Liter Bier und 2 Rumgrogs getrunken.

5 Zeugen sagten übereinstimmend aus, P. sei wohl angetrunken, aber nicht sinnlos betrunken gewesen.

Zeugin F. sah P., nachdem er bei Frau J. eingedrungen war, bei ihr im Bett liegen und die Decke auf und nieder gehen. Nach etwa 10 Minuten habe er in der Küche gestanden und eine Schüssel in der Hand gehabt; er habe, als er verhaftet wurde, getorkelt, sei aber dann sicher gegangen.

Am 16. 1. 1913 sagt die Diakonissin F. B. aus, Frau J. habe nichts von Vergewaltigung erzählt, sondern habe gesagt, der Mann habe sich quer über sie gelegt.

Der Kellner L. gibt an, P. habe 3—4 Rumgrogs und 3 halbe Liter Bier getrunken. Er sei wohl geistig nicht ganz normal. Besonders wenn er etwas getrunken habe, erzähle er in kurzer Zeit allerlei Geschichten immer wieder und falle dadurch auf.

Während der Beobachtung im Gefängnis stand er einmal nachts auf und fing an, seine Zelle zu reinigen, damit es nicht so aussehe, wenn sein Vater ihn abhole. Ein Besuch seines Vaters war garnicht zu erwarten. Er hatte das ohne Grund angenommen, ließ sich nur schwer davon abbringen, erzählte, er habe Funken, habe Leute am Fenster schwimmen sehen. Die Untersuchung ergab somatisch: Blasses Aussehen, fast fehlenden Hornhaut-, fehlenden Würgreflex, starke Hypalgesien, an manchen Stellen Analgesien. Allgemeineindruck war der eines harmlosen, gutmütigen, etwas „dösigen“ Menschen. Intelligenz war nicht defekt, dagegen wurde Inkohärenz, geringe Konzentrationsfähigkeit, Neigung zu phantastischen Träumereien, visionären Transformationen festgestellt, ferner wahnhafte Umgestaltung gefühlsbetonter Vorstellungssreihen, daneben auch richtige Halluzinationen, die spontan geäußert wurden.

Am 15. 2. wurde das Verfahren gegen P. auf ein von Dr. N. abgegebenes Gutachten hin auf Grund des § 51 Strafgesetzbuch eingestellt und P. dem Krankenhaus zu Altona überwiesen.

Krankengeschichte aus der Psychiatrischen und Nervenlinik zu Kiel.

P. J.

Altona.

30 Jahre.

Verheiratet, evang., Gärtner.

Status praesens am 24. 4. 1913:

P. zeigt mäßigen Knochenbau, gute Muskulatur und gutes Fettpolster. Die Augen sind eingefallen, die Gesichtsfarbe blaß, stark fettglänzende Haut, blasse Schleimhäute, starke Schweißhände.

Der Schädel ist symmetrisch, nicht empfindlich, die Stirn etwas fliehend, die Ohren groß. Auf Scheitelhöhe befindet sich eine 3 cm lange, reizlose Narbe.

Die Pupillen sind mittelweit, links größer als rechts. Lichtreaktion beiderseits positiv, desgleichen Konvergenzreaktion.

Die Augenbewegungen sind frei.

Der Konjunktivalreflex ist positiv.

Der Facialis ist links stärker als rechts.

Die Zunge kann angeblich nur unvollkommen vorgestreckt und vor der Zahnreihe gehalten werden, zittert und ist leicht belegt.

Die Gaumensegel werden beiderseits gleichmäßig gehoben.

Die Tonsillen sind hypertrophisch.

Der Würgereflex ist positiv.

Die Sprache ist ohne Besonderheiten.

Es besteht deutliche Dermographie, feinschlägiger Tremor manuum und Lidflattern.

Der Bauchreflex ist positiv.

Der Cremastererflex ist positiv.

Der Patellarreflex ist beiderseits gleich gesteigert.

Der Achillessehnenreflex ist positiv.

Babinski und Romberg sind negativ.

Gang und Sensibilität sind intakt.

Herz und Lunge sind ohne Besonderheiten.

Puls 100, ist regelmäßig, unter mittelweich.

Der Leib ist vorgetrieben, beiderseits in der Leistenbeuge findet sich eine Bruchanlage.

Der Urin zeigt keine Besonderheiten.

P. gibt an, von Altona hergebracht worden zu sein. Vom Gericht sei er nach dem Krankenhause geschickt worden, weil er eine Frau vor Weihnachten 1912 vergewaltigt haben sollte; er wisse es nur vom Hörensagen. Er sei von seinem Bruder in L. nach Altona gefahren, um dort Einkäufe zu machen. Als er morgens abgefahren sei, habe er seine Papiere vergessen. Seine Schwägerin habe gesagt, das bedeute Unglück. Auf der ganzen Eisenbahnfahrt sei etwas „in ihm los gewesen“, er sei unruhig gewesen, habe nachdenken müssen, was ihm für ein Unglück bevorstände, ob er wohl zu Hause aufgenommen oder ihm die Tür gewiesen würde. Er habe morgens um 4 Uhr schon gewacht gehabt und vor Freude, daß er seinen Jungen wiedersehen sollte, keinen Kaffee trinken können. In der Wirtschaft in Altona habe er dann wieder nachdenken müssen, was ihm wohl für ein Unglück bevorstehe, habe dabei so still für sich hin getrunken. Er wisse nicht, weshalb er dann schließlich aus der Wirtschaft weggegangen sei. Er müsse dann beim Barbier gewesen sein, denn er habe nachher eine Flasche Parfüm bei sich gehabt, die er dort gekauft haben müsse. Dann sei er, auf welche Weise wisse er nicht, zur Wache gekommen, wo ihn ein Schutzmann an die Kehle gefaßt und in die Zelle geworfen habe und wo er dann eingeschlafen sei. Er sei dann geweckt und zur Kriminalpolizei gebracht worden. Beim Verhör habe man ihm erzählt, er habe fürchterlichen

Widerstand geleistet, so daß ihm Fesseln angelegt werden mußten. Weiter habe man ihm vorgehalten, er habe sich in ein Haus eingeschlichen, das er mit 3 Schlüsseln geöffnet habe. In dem Hause habe er eine Frau J. an den Beinen, Leib und am Geschlechtsteil gefaßt; ein junges Mädchen habe sofort die Polizei geholt, die ihn im Zimmer verhaftet und zur Wache gebracht habe. Auf der Wache habe er die Zimmereinrichtung demoliert. Er erinnere sich, nach dem Verhör ins Untersuchungsgefängnis gebracht zu sein. Hier habe er gearbeitet (Fußmatten etc.). Nachts sei er mehrmals unruhig gewesen, weil, sobald er sich hinlegte, sich jemand zu ihm legte. Er hörte immer zwei Atemholen und den anderen schnarchen. Er habe dabei den andern nicht gesehen. Man habe ihn dann wegen nächtlicher Ruhestörung in die Tobsuchtszelle gebracht. Wenn er da zum Fenster sah, habe er König Peter von Serbien und die andern Kurgäste schwimmen sehen, unter anderen auch den Reichskanzler. Wenn er sich zum Schlafen legte, fingen die Schiffer an zu rufen wie beim Fischfang. Das sei alles Wirklichkeit gewesen. Manchmal riefen sie mit seinem Namen, er habe sie aber vergeblich gesucht. Er habe viel geschwitzt, daß alles naß war. Der Vater stand am Sarg, das habe er im Traume gesehen. Habe im Gefängnis Kostabzug bekommen. Er sei dann mehrmals vom Untersuchungsrichter verhört, später vom Arzt untersucht worden. Er habe doch keine Frau vergewaltigt. Wenn er sich mit jemandem nicht vertragen könne, schleiche er sich weg. Er sei wohl „duhne“ gewesen. Er sei als Kind bei seinen Großeltern gewesen, habe spät sprechen gelernt. Als er zur Schule kam, habe er noch nicht alle Worte sprechen können. Die Mutter habe ihm erzählt, er habe als Kind Krämpfe gehabt; er sei im Schlafe öfters aufgewacht, habe tief geschlafen und träume oft häßlich.

In der Schule habe er in den ersten Jahren sehr gut gelernt, sei der Erste gewesen, habe aber nachher kein Interesse mehr an der Schule gehabt, wollte nach Ostafrika

und Gärtner werden; er sei in den letzten Jahren täglich vom Lehrer verprügelt worden. Aus der 1. Klasse sei er konfirmiert mit 16 Jahren.

1901 wurde er Gärtnerlehrling. Er sei dem Meister weggelaufen, weil er ungerechterweise geprügelt wurde. Der Meister verklagte seinen Vater wegen Kontraktbruch des Sohnes. Er wurde daraufhin vom Arzt untersucht und die Prügelstellen konstatiert. Er wurde dann vom Meister wegen Unterschlagung (3 Kränze) verklagt; er habe die Kränze nicht genommen; bei der Aburteilung habe er einen Verweis bekommen.

Dann habe er $\frac{1}{2}$ Jahr am Kanal gearbeitet und ist später auf Wanderschaft gegangen in die Lüneburger Heide. In Hamburg wurde er wegen Bettelns bestraft.

Während seiner Militärdienstzeit 1904—1906 in Altona bekam er einmal 3 Wochen, dann 5, dann 3 Tage Mittelarrest wegen Betrunkenheit, Dienstversäumnis, unerlaubter Entfernung. Zwei Übungen machte er straffrei durch. Nachher war er Gärtner, Möbeltransporteur, Landarbeiter, Kutscher. Er sei nie aus der Arbeit entlassen worden.

1907 wurde er wegen Beleidigung bestraft. Er habe in der Trunkenheit den Schutzmann beleidigt, habe angeblich gesagt: schwarzbärtiger Polizeihund. Das sei aber nicht wahr.

1908 hat er geheiratet, hat einen gesunden Jungen. Seine Frau habe jetzt einen Umschlag gehabt; es sei möglich, daß das von einem andern rühre. Die Frau habe ihn Pfingsten vor drei Jahren mit schimmeligen Kirschen vergiftet; er glaube, es sei Absicht gewesen; er habe deshalb das Geld ihres Sparkassenbuches auf ihre Schwester überschreiben lassen.

1910 bekam er 14 Tage Gefängnis wegen Widerstands.

Er habe es nicht getan, sei „nicht duhne“ gewesen.

Er habe zu früh geheiratet, die Frau habe ihn dazu gedrängt, trotzdem seine Eltern dagegen waren. Schon am Hochzeitstage gab es Zank wegen Nichtigkeiten, so daß jeder

seiner Wege ging. Seitdem gab es alle Augenblicke Streit. Seine Frau sei leicht aufgeregt, habe zuviel Freundinnen gehabt unter den Polacken; wenn er abends nach Hause kam, war sie nicht da; sie sagte dann immer, sie habe Freunde getroffen. Er quälte sich nicht wegen ihrer Entfernung, weil die Frau es ihm doch nicht erzählen würde. Seine Frau habe wohl aus Liebe zu seinem Geldbeutel geheiratet, habe ihm im Anfang den Geschlechtsverkehr verweigert, so daß er sie gehauen habe. In letzter Zeit sei sie zugänglicher gewesen.

P. lacht, als ihm erklärt wird, er sei gemeingefährlich geisteskrank. Er zeigt ein kindlich-treuherziges, zeitweise läppisches Benehmen.

Was werden solle, wisse er nicht. Er wolle vorläufig nicht zur Frau zurück, müsse erst zu sich kommen, sei infolge der halbjährigen Arbeitslosigkeit flau.

Die Rechenexempel 7×19 , $12 + 14 + 29$, $33 : 4$, 3% von 400 Mk. löst P. fehlerfrei. Die Frage nach dem regierenden Herrscher beantwortet er zuerst mit Wilhelm I., verbessert sich jedoch gleich und gibt Wilhelm II. an. Die Fragen, mit wem der Kaiser regiere, welche Königreiche es gäbe, woher die Elbe komme und wohin sie fließe, beantwortet er richtig, ebenso die Fragen nach der Einwohnerzahl Hamburgs, nach der Stellung Hamburgs im Reiche, nach den anderen freien Städten, nach dem deutsch-französischen Kriege usw. Er weiß den Unterschied zwischen Irrtum und Lüge, Fluß und See, Treppe und Leiter.

29. 4. 1913: Augenuntersuchung von Prof. Oloff.

Lidspalten gleichweit.

Augenbewegungen frei.

Pupillen übermittelweit, gleichweit, rund.

Lichtreaktion positiv.

Konvergenzreaktion positiv.

Papillen regelrecht.

Links Spur von temporaler Abblassung.

6. 5. 1913:

P. schreibt einen geordneten Brief nach Hause. Er beklagt sich darin, daß er hier eingeschlossen werde, während er in Altona habe im Garten arbeiten dürfen. Im übrigen fühle er sich wohl, spiele Karten, nur schlafen könne er schlecht. Er bekomme kein Schlafmittel; das sei lauter Gift.

P. erzählt, sobald er an die Verhältnisse zu Hause denke, bekomme er Angstgefühl, das in der Herzgegend sitze. Seine Frau spreche mit ihrer Mutter, die auch im Hause sei, andauernd polnisch, damit er nichts verstehe. Darüber ärgere er sich dann. Auch der Junge verstehe das schon. Einmal habe er durch den Jungen herausgebracht, daß die Schwiegermutter auf polnisch zu ihm gesagt habe, er sei noch zu grün, er sei ein grüner Junge, und das in Gegenwart von anderen Leuten. Er habe sich darüber so sehr aufgeregt, daß er von Hause fortgegangen sei und sich acht Tage herumgetrieben habe. Er sei zu Fuß bis nach Kiel, dann wieder nach Neumünster gegangen, habe dort seine Uhr versetzt, schließlich sei er bei seinem Bruder in L. bei J. gelandet, sei dort drei Wochen geblieben und habe gearbeitet. Die Frau habe sich garnicht um ihn gekümmert. Wie er zu dem Notzuchtversuch gekommen sei, könne er sich garnicht mehr denken, er habe keinerlei Erinnerung daran; er sei „dohne“ gewesen. Er müsse geradezu dazu gebracht worden sein, denn er habe keine Ahnung, wie er die Schlüssel gefunden habe, die er abgenommen und mit denen er aufgeschlossen haben solle. Er habe, als er wieder von sich wußte, in der Zelle der Polizeiwache gelegen, sei da aus dem Schlafe geweckt worden. Er habe keinen Widerstand geleistet, nicht die Wache demoliert, wenigstens wisse er davon nichts mehr, das sei ihm nur nachher vorgehalten worden. Er könne sich garnicht denken, daß er solches getan habe.

Er habe nachts in der Zelle das Gefühl gehabt, als ob noch zwei Leute in der Zelle wären, habe sie auch Atem-

holen gehört. Dies sei noch in den folgenden Nächten, auch noch in Altona so gewesen. Jetzt habe es aufgehört. Nur meine er noch oft, es stehe jemand hinter ihm, auch wenn es nicht der Fall gewesen sei. Wenn er mal ins Trinken komme, so tue er das immer, um seine Angstgefühle zu betäuben. Er habe von Jugend auf immer Pech gehabt, habe eine kleine Landstelle besessen, darauf Gemüse gebaut. Dann sei aber die Frau zu bequem gewesen, von dort etwas zu holen, und wenn er nach Feierabend dort noch gearbeitet habe, habe sie ihn angepöbelt, sei mit ihren Freundinnen spazieren gegangen, immer mit Polacken. Daß er während der Untersuchungshaft in die Tobzelle gebracht worden sei, sei so gekommen: Er habe nachts um 3 Uhr, weil er nicht gewußt habe, wie spät es sei, seine Zelle rein gemacht, sei aber dabei garnicht etwa laut gewesen. Darauf sei er ohne weiteres in die Tobsuchtszelle mit Wasser und Brot gesetzt worden. Dort habe er im Bett gelegen und hinter der Lampe auf dem Tisch ganz in wachendem Zustande eine Gans stehen sehen. In Wirklichkeit sei natürlich keine da gewesen. Er sei auch ängstlich gewesen, es könne jemand unter dem Bett liegen. Diese Angst habe er schon immer gehabt, habe deshalb immer unter das Bett schauen müssen.

Er möchte gerne hier etwas mehr Freiheit, sei gewiß nicht böartig, er möchte im Garten mitarbeiten. So werde er nicht wieder besser. In Altona habe er viel mehr Freiheit gehabt. Hier komme ihm alles ganz merkwürdig vor. Heraus möchte er zunächst selbst noch nicht, er käme wohl gleich wieder an den „Bittern“, wisse dann nicht, was er mache. Nach Schleswig möchte er ganz gerne, da könne er wohl im Felde arbeiten.

28. 5. 1913:

Soweit er sich erinnere, habe die Mutter ihm erzählt, er habe als Kind Krämpfe gehabt; im Anschluß an Lungenentzündung sei das wohl gewesen, als er 1½ Jahr alt war.

Von Bettnässen, von Pavor nocturnus wisse er nichts. Von Ohnmachten wisse er auch nichts. Beim Militär sei es ihm bei einer sehr heißen Marschtour, bei der es drei Tage kaum zu trinken gab wegen Typhus in Plön, einige Minuten schlaff gewesen, er sei aber nicht zusammengebrochen.

Seit drei Jahren habe er bemerkt, daß er besonders nach Aufregung oder nach dem Eisengießen, d. h. in der Hitze, momentan das Gefühl bekomme, als ob er taumeln müsse; im Kopf sei ein Druck gekommen, die Umgebung „schwanke hin und her“. Er sei aber nie hingefallen, weil er sich immer noch rechtzeitig irgendwo hinsetzen oder irgendwo halten konnte; nach einigen Minuten ginge es, meist wenn er Wasser trank, vorüber. Er habe dann immer weiter arbeiten können, habe danach keine Kopfschmerzen gehabt, dagegen am nächsten Morgen, aber auch sonst öfters, ohne daß ein Schwindelanfall vorangegangen war, früh nüchtern das Gefühl, als ob Wasserdampf aus dem Munde käme, so daß er würgen müßte. Das verginge nach Kaffeetrinken. Wenn der Schwindelanfall ärger gekommen sei, sei er wegelaufen, weil er das Angstgefühl hatte, er werde die Frau verprügeln. In der ganzen Brust tat es ihm dann weh für einige Augenblicke, als ob sich alles zusammenpreßte und er keine Luft bekäme.

Die Schwindelanfälle beim Eisengießen seien alle paar Wochen, selten mal an aufeinanderfolgenden Tagen gekommen. Sie seien von der Höhe der Temperatur abhängig gewesen.

Für die Diagnose pathologischer Rauschzustand ist nach einmütiger Auffassung der Autoren vorauszusetzen, daß eine krankhafte Grundlage vorhanden ist, die eine Alkoholintoleranz bei dem betreffenden Individuum erzeugt. Dabei ist zu betonen, daß Intoleranz nicht gleichwertig ist mit schnellem Berauschtwerden, sondern mit schneller Wirkung geringer

Alkoholmengen auf bestimmte Gefühlssphären. Die Wirkung besteht in krankhafter Steigerung der Erregbarkeit und Reizbarkeit (E. Meyer). Die pathologischen Zustände, auf deren Grundlage sich ein pathologischer Rausch entwickeln kann, sondert Heilbronner in angeborene oder erworbene dauernde und erworbene vorübergehende Individualität des Gehirns. Zu der ersteren zählt er Epilepsie, Hysterie, Neurasthenie, Degeneration, Imbecillität, Trauma, chronischen Alkoholismus, Infektionskrankheiten und Gehirnerkrankungen. Die zweite entsteht durch Kummer, Sorge, Ärger, Infektionskrankheiten, sexuelle Exzesse, zornige Affekte, Überarbeitung, Unterernährung, Temperaturschwankungen, namentlich zu hohe Temperaturen und übermäßigen Tabaksgenuß, und zwar müssen mehrere dieser Faktoren gleichzeitig wirksam sein. Doch fügt er hinzu, daß in den meisten dieser Fälle wenigstens leichte Degenerationszeichen bei genauer Untersuchung des Individuums nachzuweisen sein werden. Ein Beispiel dafür dürfte der von Fr. Landsberger veröffentlichte Fall sein, bei dem Hitzeinwirkung (Tropen), sexuelles Trauma (Mißerfolg in der Bar) und Unterernährung (kein Mittagessen) bei einem nur einige leichte Degenerationszeichen zeigenden Soldaten einen pathologischen Rauschzustand hervorriefen.

Bei Fall P. ist nun zweifelsohne eine krankhafte Grundlage gegeben. Es sprechen dafür folgende Symptome: körperliche, und zwar: eingefallene Augen, blasse Gesichtsfarbe, Schweißhände, große Ohren, Ungleichheit der Pupillen (zeitweise), geringe Facialisschwäche rechts, Zittern der Finger und der Zunge, gehemmte Zungenbewegung und deshalb zeitweise auftretende lispelnde Sprache, Dermatographie, Lidflattern, gesteigerte Patellarreflexe, beschleunigter Puls, Ohnmachten, die auf eine Labilität des Gefäßnervensystems hinweisen, herabgesetzter Hornhaut-, fehlender Würgreflex, starke Hypalgesien und an manchen Stellen Analgesien. Letztere Symptome wurden durch Dr. N., aber in der Klinik

nicht mehr beobachtet. Von psychischen Symptomen sind anzuführen: unruhige häßliche Träume, zeitweise Ängstlichkeit und gedrückte Stimmung, leichte Beeinflußbarkeit (bei Heirat), leichte Erregbarkeit, Verfolgungsangst, geringe Konzentrationsfähigkeit.

Dieser ganze Symptomenkomplex spricht für die Diagnose Hysterie, zum mindesten aber schwere Neurasthenie.

Hinzu kommt noch folgendes Moment. Bei seiner Abreise nach Altona vergaß P. seine Papiere mitzunehmen. Seiner Ansicht nach bedeutete das ein Vorzeichen, das ihm ein kommendes Unglück ankündigte. Es kam daher eine ängstliche Stimmung über ihn. Er mußte immer über das ihm drohende Verhängnis nachdenken, ob es wohl darin bestehen würde, daß seine Frau, mit der er ehelich zerworfen war, ihm die Tür weisen werde. Er kam also in einen Zustand seelischer Erwartungsspannung, der zweifelsohne den für einen pathologischen Rauschzustand an und für sich schon geeigneten Boden noch kräftigte.

Endlich hat P. früher ein Kopftrauma erlitten (Kopfnarbe). Indes fehlen hier jegliche anamnestiche Angaben, daß dem Trauma Zeichen von traumatischer Charakterveränderung gefolgt sind. Deshalb kommt das Trauma als begünstigend für die Entstehung eines pathologischen Rausches hier nicht in Betracht.

Aber auch der Verlauf und die Symptome des Rauschzustandes bei P. sind die eines pathologischen. Gewöhnlich setzt ein pathologischer Rausch mit einem starken Angsteffekt ein. Dies ist bei P. zwar nicht der Fall, indes gibt es (wenn auch seltenere) Fälle, in denen der pathologische Rausch einsetzt als „eine Lockerung des gesamten Assoziationsgefüges und eine entsprechende Ratlosigkeit und Desorientierung“. Siemerling betont, daß zuweilen der pathologische Rausch einem epileptischen Dämmerzustand mit Neigung zu sexuellen Exzessen bei Fehlen der sonstigen Anzeichen des pathologischen Rausches gleicht. Wir hätten

also bei Fall P. zwei Phasen des Rausches zu unterscheiden : die erste, die einem epileptischen Dämmerzustand ähnelt und bis zur Verhaftung dauert, und die zweite, die den typischen Angsteffekt mit motorischer Unruhe und Gewalttätigkeit bietet. Es kommt nur darauf an, zu zeigen, daß schon während der ersten Phase das Bewußtsein bei P. gestört war. Darauf weist das Benehmen des P. auf dem Hofe des Wohnhauses der Frau J. hin und die Tatsache, daß P. das Sittlichkeitsdelikt vor den Augen der Nachbarn am hellen Tage beging, darauf nicht floh, wozu er Zeit hatte, sondern sich in der Küche zu schaffen machte. Daß P. dabei komplizierte Handlungen vornahm, wie das Öffnen und Abschließen der Haustür mit dem gefundenen Schlüssel, widerspricht nicht der Tatsache einer Bewußtseinstrübung. Denn nicht eine vollkommene Ausschaltung des Bewußtseins ist charakteristisch für den pathologischen Rausch, sondern eine Störung (Siemerling), wobei die einzelnen Bewußtseinsqualitäten isoliert gestört sein können, während andere intakt bleiben (Wernicke).

Beweisend tritt hinzu die über beide Phasen sich erstreckende totale Amnesie, welche die Prüfung des Kreuzverhörs vor Gericht bestanden hat und nicht vorgetäuscht erscheinen kann. Nun kommt zwar totale Amnesie auch bei einfachem Rausch vor, doch, wie Cramer betont, nur für das Stadium der Lähmung aller körperlichen und geistigen Funktionen. Von einer solchen kann offenbar in unserem Falle nicht die Rede sein. P. war im Gegenteil nach einmütiger Aussage der Zeugen nur leicht angetrunken, taumelte zwar etwas, doch war er wohl Herr über seine Bewegungen. Er hatte ebenfalls nach Aussage der Zeugen wenig Alkohol getrunken.

Beides, sowohl das Vorhandensein einer nur leichten Angetrunkenheit wie der nur geringe Alkoholgenuß, widersprechen nicht, sondern stützen nur die Diagnose pathologischer Rausch.

Dasselbe gilt von dem tiefen Schlaf, in den P. nach der Verhaftung verfiel. Im Gegensatz zum pathologischen Rausch tritt beim einfachen nach Verübung eines Verbrechens sofortige Ernüchterung ein. Der terminale Schlaf ist also pathognomonisch für pathologischen Rausch.

Zum Bild des pathologischen Rausches gehören ferner in der Mehrzahl der Fälle Illusionen und Halluzinationen, und zwar optische und akustische. Bei dem auf hysterischer Basis entstandenen pathologischen Rausch sind ausgesprochene psychotische Symptome besonders häufig, und zwar werden dann vorwiegend Menschen, nicht wie sonst Tiere halluziniert (Heilbronner). Unser Fall bestätigt diese Beobachtung.

Ebenso erfüllt er die Forderung, daß anamnestisch ähnliche, das vorliegende Bild des Rauschzustandes kopierende Vorgänge nachweisbar sind. P. ist schon zweimal wegen Beleidigung und Widerstand gegen die Staatsgewalt bestraft. Er behauptet aber, unschuldig bestraft zu sein, er könne sich der ihm zum Vorwurf gemachten Vergehen nicht entsinnen. Wir gehen nicht fehl, anzunehmen, daß auch vielleicht in diesen beiden Fällen pathologischer Rausch vorlag.

Endlich hätten wir noch der beim pathologischen Rausch beobachteten körperlichen Symptome zu gedenken.

Es sind ihrer zwei. Gudden betont, daß beim pathologischen Rausch Pupillenstarre bzw. träge Pupillenreaktion zu beobachten sei. Dem entgegen steht die Beobachtung Siemerlings, der in zweifellos pathologischen Rauschzuständen, wenn auch nur in vereinzelt Fällen, prompte Pupillenreaktion beobachtet hat. Das zweite, aber ebenso wenig feststehende Symptom, sind fehlende Sehnenreflexe und nach Kuttner eine hochgradige Steigerung der passiven Beweglichkeit der Glieder, die Kuttner als pathognomon ansieht. Beide Behauptungen lassen sich an unserem Fall nicht prüfen, da er während des Rausches nicht in Beobachtung kam.

Als Ergebnis unserer Untersuchung steht fest: P. hat das ihm zur Last gelegte Sittlichkeitsverbrechen und das des Widerstandes gegen die Staatsgewalt vollführt im pathologischen Rauschzustande, der auf hysterischer Basis, begünstigt noch durch den bei der Abreise nach Altona entstandenen Erwartungseffekt, entstanden ist.

*

*

*

Zum Schluß ist es mir eine angenehme Pflicht, Herrn Geheimrat Siemerling für die Überlassung des Falles sowie für die Anleitung bei der Arbeit meinen besten Dank auszudrücken.

Literatur.

- Binswanger und Siemerling, Lehrbuch der Psychiatrie, III. Aufl., Seite 273—278.
- A. Cramer, Mord im Zustand des pathologischen Rausches. Separatabdruck aus der Münch. Med. Wochenschrift Nr. 16, 1895, Seite 366—369.
- A. Cramer, Über die forensische Bedeutung des normalen und pathologischen Rausches. Separatabdruck aus der Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. Bd. XIII, 1903.
- K. Heilbronner, Über pathologische Rauschzustände. Separatabdruck aus der Münch. Med. Wochenschrift Nr. 24 und 25, 1901, Seite 962—965, 1013—1016.
- v. Krafft-Ebing, Gerichtliche Psychopathologie, III. Aufl., Seite 355 u. ff.
- R. Kuttner, Zur Diagnostik des pathologischen Rausches. Deutsche Med. Wochenschrift 1904 Nr. 29, Seite 1057—1060.
- Fr. Landsbergen, Pathologischer Rausch und § 51 Strafgesetzbuch. Ärztl. Sachverständ.-Zeitung 1909 Nr. 19, Seite 385—387.
- E. Meyer, Rausch und Zurechnungsfähigkeit. Sonderabdruck aus dem Archiv für Psychiatrie. Bd. 42 Heft 1, Seite 163—179.
- K. Oswald, Gutachten über einen Fall von pathologischem Rauschzustand. Ärztl. Sachverständ.-Zeitung 1904, Seite 233.
- G. Richter, Über pathologische Rauschzustände. Inaugural-Dissertation Berlin 1909.
- A. Schmidtman, Handbuch der gerichtlichen Medizin. Bd. III, Berlin 1906, Seite 409—435. Siemerling, Streitige geistige Krankheiten.
- E. Stier, Die akute Trunkenheit und ihre strafrechtliche Begutachtung mit besonderer Berücksichtigung der militärischen Verhältnisse. Jena 1907, Seite 100—121.

Vita.

W. Szalkowski wurde am 16. Dezember 1884 zu Hohensalza geboren und ist katholischer Konfession. Vom Jahre 1896 bis 1905 besuchte er das humanistische Gymnasium zu Hohensalza, bestand dort 1905 die Reifeprüfung, studierte drei Jahre in Berlin, zwei Jahre in München Medizin. In München bestand er 1910 das medizinische Staatsexamen und wurde 1911 approbiert.
